DE

DIAGNOSI MORBORUM GRAVIDITATEM UTERINAM SIMULANTIUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE IV. M. JULII A. MDCCCXLIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

GEORGIUS A. POLYSU

BUCARESTIENSIS.

OPPONENTIBUS:

G. MEHLHAUSEN, med. et chir. Dr.
C. JUIN A BOUTEMARD, med. et chir. Dr.
N. BASILIADES, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

Der Mensch unternehme nur, es gelingt ihm schon das Mögliche!

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS

NEC NON

FRATRIBUS

L. POLYSU

MAXIME DE SE MERITIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Non inutile medico practico fore puto, illos status pathologicos enumerare, quos ventris volumen auctum et forma mutata consequuntur, qui plus minusve similes esse videntur graviditati et faciunt, ut de eorum diagnosi ipse medicus peritissimus non raro incertus teneatur vehementerque erret.

Graviditas, et quidem uterina, est res, quacum ceteri omnes ei specie plus minusve similes morbi mihi comparandi sunt. Hic observanda sunt: volumen uteri amplificatum, forma et locus mutatus, itaque mutata ventris forma, status situsque portionis vaginalis uteri, ac vis, quam semper crescens uterus et processus physiologicus in animum exserit; simul necesse est, explorandi artis simus quam peritissimi; visus, auscnltatio et percussio sunt non minus gravia subsidia in ejusmodi quaestionibus dirimendis.

Quod maxime conspicitur in gravida, et ex quo graviditas cognosci potest, est volumen auctum et forma mutata ventris; hic enim, ut omnes scimus, cum tempore graviditatis gradatim et aequabiliter accrescit, non autem omnis venter ita mutatus efficitur semper graviditate, sed saepissime diversis generibus statuum pathologicorum, quorum alii tam tarde, quam illa, alii tardius, alii contra celerius evolvuntur; possunt brevi tempore,

aut demum aliquot post annos ad extremam evolutionem pervehi, quod vicissim, prout ejus causa est, offert ventris mutationem singularem, quae alicujus graviditatis mensis mutationi respondet; acuti sunt et tum plus minusve lethales, aut chronici, febribus lentis, cachexiis etc. stipati. Illae mutationes in graviditate semper certas leges sequuntur physiologicas, sunt etiam iis symptomata nonnulla cum graviditatis communia; illa, quae pressione partium vicinarum, sympathiis stomachi, mammarum, congestionibus ad diversas corporis partes, aedematis etc. significantur, ut postea videbimus.

Hic libellus non id agit, ut conceptionem ejusque locum copiosius, sed ut uteri gravidi augmentum gradatim procedens, a priori, qui fieri potest, tempore, usque ad foetus maturitatem, usque ad partum tractemus; tantum enim hucusque alii status pathologici illo statu confundi possunt.

A. GRAVIDITAS.

Est, ut omnes scimus, status puberis feminae, qui a conceptione incipit, nutriendo et formando eo, quod ex praegnatione effectum est, in aliquo loco abdominis occupatur, et excernendo formato, partu terminatur. Hoc fit in homine, nam solum de eo hic agitur, statu normali mense decimo post praegnationem, siquidem receptaculum fetus cavum uteri est. At invenimus in historia artis obstetriciae multa graviditatis exempla, quae non ex lege finiebantur, sed, exceptis partubus praecocibus et serotinis, multo ultra pariendi tempus, adeo per totam gravidae vitam protrahebantur, etiam quorum fetus receptaculum non fuit uteri cavum. Illum casum Dr. C. G. Carus aptissime „graviditatem diuturnam" nominavit, et hic est „graviditas extrauterina."

Haec duo abnormia graviditatis genera digna sunt, quae hic a nobis attingantur, quum ex iis quoque nonnulli errores in diagnosi manare possint et quae jam respiciemus.

a. Graviditas diuturna.

Hoc nomine notatur quaeque praeter modum prolata vel perdurans graviditas. Qui status accidit, postquam parturiens frustra enixa est, ut pareret, idque iterum ac saepius. Illa

primum vel iterum frustra enixa, fetus adhuc aliquamdiu vivere potest, moritur autem, si non amplius nutritur. Tum aut putrescit fetus ac partes circa eum, aut etiam mater perit, aut fetus fit lithopaedion, i. e. singulari processu superficies ejus crusta calci simili obducitur, cujus etiam uterus non raro particeps est, et gravida manet saepe aegerima, quum perturbatae sint functiones interiorum genitalium ac partium vicinarum, quae pressione gravidi uteri offenduntur, saepe vero, quod mirandum est, satis sana et salva servatur vitaque, tum plerumque aliis morbis terminatur.

Diagnosis gravidit. diut. non offert difficultatem, graviditas omnino parturiendo etiam probatur, ac diuturna anamnesi, diuturnis signis et plerisque graviditatis symptomatis in utero. Quis igitur hunc statum cum alio oonfundet? A concrementis in utero, de quibus postea dicemus, differt maxime horum proprio pondere.

b. Graviditas extrauterina.

Nominatur illa graviditas, qua, ut paulo ante memoravimus, ovum fecundatum non pervenit in cavum uteri, sed in alio ventris loco considit, qui id nutrit et alit, eique receptaculum, ut alias uterus, per graviditatem exhibet. Qui locus necesse est, non procul absit ab utero; aut ovarium ipsum est, aut tuba, aut latus uteri, aut abdomen, et plerumque, postquam in aliquo illorum trium locorum aliquamdiu moratum est, eo relicto in abdomen transit. Haec gravid. prioribus hebdomadibus uterinae simillima est, ita, ut ab hac diagnosci omnino non possit; uterus ipse fungitur instar gravidi, tumescit, ejus latus posterius secedit a priori, labitur paulo profundius, portio

vaginalis fit rotundior, menses plerumque cessant et decidua vera oriri incipit; mammae intumescunt paulum; exstant omnino omnia et subjectiva et objectiva symptomata, quae graviditate uterina priori tempore provocantur.

Post aliquot hebdomades autem apparent symptomata vehementia, a graviditate uter. plane aliena. Gravida postero tempore utitur minime commoda valetudine, queritur de torminibus, dolore colico in ossa sacro et in illo loco, ubi embryo est, et multo facilius in hoc latus decumbere potest; laborat ex lipothymia, respiratione maxime anxia, cordis palpitatione, febricitat persaepe. Uterus versus illud latus inclinatur, volumine non amplius accrescit cum graviditatis tempore, ejus portio vaginalis nullam aliam mutationem recipit. Menses redeunt, plane autem perturbati et muco etc. remixti; non raro manat ex vagina solus humor mucosus vel atro-sanguineus. Mammae initio intumescentes et non raro lac praebentes jam collabuntur. Venter tensus est, umbilicus restrictus; locus, ubi ovum consedit, tunc tumorem ostendit, qui adeo leviter dolet et tactu durior est; fetus motus non in illis locis, ut in graviditate uterina, tactu explorandi sunt, sed alibi. Exploratio denique exterior et interior alium habent exitum, quam in grav. uterina. Post primum vel secundum mensem, cum aliis doloribus, etiam dolores parturientium fallaces exsistunt. Post fetus motus hi fallaces dolores sunt, qui nos in diagnosi adjuvant. Haec diagnosis difficillima quidem est, sed etiam difficilior, et haud multum abest, ut constitui non possit in generibus gravid. extrauterinae, quae, ut rem absolvam, hic subsequentur.

aa. Graviditas ovarica.

Haec pertinet ad rariores casus. Manet ovum fecumdatum in ovario ipso. Priori tempore diagnosis constitui non potest. Certa indicia omnino fere desunt, illa autem, ex quibus graviditatem ovaricam conjicere possimus, sunt fere haec: locus doloris circumscriptus, motus foetus et tumoris ipsius, hujus forma plerumque rotunda, ac deficientia signa ceterorum gravid. extraut. generum. Haec graviditas plures menses perdurare potest.

bb. Graviditas tubaria.

Situs, forma et functio tubarum efficiunt, ut hic casus crebrius occurrat. Ovum, ob plura impedimenta, in cavum uteri pervenire non potest, sed in tuba remanet ac crescit. Tuba gravida tumescit oblongius, format tumorem vehementissime dolentem, reliqua ut supra; ex vagina manat non raro humor atrosanguineus, et gravidae status sublevatur, si in latus tubae gravidae decumbit. Quae graviditas duos tantum menses perdurare potest.

cc. Graviditas interstitialis.

Tales casus paucissimi afferuntur. Ovum, quod jam in tubam pervenit, in uteri cavum pervehi non potest, sed remanet in orificio uterino tubae, ubi in ipso latere uteri crescit. Symptomata sunt paene eadem, quae supra, et graviditas tantum rarissime ad hebdomadem duodecimam pervenit.

Quae tria genera graviditatis extrauterinae gravidis periculosissima sunt. Hae omnes enim fere pereunt. Fetus enim

crescit, et receptaculum quam latissime extendit, donec dirumpitur denique, et fetus pervenit in abdomen cum magna haemorrhagia, qua fit, ut foetus et femina vel statim vel paucis horis moriantur. Graviditas tubaria praebet aliquot exempla, ubi ovum, antequam tuba dirumpebatur, emortuum, corrugatum et denique lithopaedion factum est; quod, si fit, gravida diu vivere potest.

dd. Graviditas abdominalis.

Omnes hujus rei auctores consentiunt, ex gravid. extraut., hanc crebrius occurrere. Ovum foecundatum serius ocius ex ovario cedit, neque a tuba recipitur, sed pervenit in abdominis cavum ibique considit, quo forte incidit. Affigitur alicui abdominis parti, ubi nutritur ac crescit. Criteria primum non minus obscura sunt, quam in ceteris generibus, tum vero maxime perspicua; venter volumine aequabiliter augetur, motus foetus sunt multo liberiores atque ampliores, symptomata ceterarum grav. extraut. posteriori tempore plane desunt. Femina laborat minime, omnes dolores sunt multo leviores, accedit autem fere semper vehemens vomitus. Cujus graviditatis exitus prae exitu ceterarum graviditatum extraut. prosperrimus nominari potest. Abdominis cavum satis loci dat ovo, at non semper etiam ceteras conditiones ad crescendum necessarias, ita ut embryo mox, aut post menses certo moriatur. Postea sequi potest aut inflammatio et suppuratio foetus, et ulcus receptaculi ejus; tum fetus in pus vertitur, latus partis, cui ovum se affixerat, perforatur et ita singula fetus rudimenta per anum, vaginam, vesicam urinariam etc. etc. expelluntur, prout pars ulcere perforata erat, atque aegra femina, in qua partes tam

graves violatae sunt, tum plerumque moritur, aut foetus corrugatur fitque sensim lithopaedion. Quod si accidit, mala feminae symptomata item sensim minuuntur. Lithopaedion per naturam medicatricem etiam membrana induitur, qua in loco abdominis certo retinetur, neque affert gravidae in vita praeterea alias graves molestias. Omnia haec modo memorata graviditatis extrauterinae ejusque generum symptomata medico provido semper observanda sunt, si de certa diagnosi alicujus illorum statuum pathologicorum agitur. Unicuique horum morborum autem est natura propria et sua, quae diagnosin sublevat, sed etiam tam multa communia sunt, ut nunquam liceat certam sententiam proferre.

c. Mola.

Hic status pathologicus normali gravid. ut. ex physiologia maxime propinquus est, quum foecundationem sequatur, et ejus diagnosis omnes facillime fallere potest. Ovum foecundatum pervenit quidem in uterum, sed non crexit, solum ejus membranae luxurie degenerant, crassiores ac densiores fiunt cum damno ovi, et hae ovi membranae augentur usque ad tempus, quo placenta formari incipere solet. Initio sunt graviditatis normalis symptomata, postea autem gravia molae propria apparent. Mola crescit multo celerius, quam ovum, et quidem cum sensu doloris, praesertim si premitur abdomen, quod celerrime incrementum capit; fundus uteri mense secundo saepe jam est tam altus, quam in graviditatis normali octavo; mutationes portionis vaginalis congruunt cum illis mensis tertii graviditatis, non respondet igitur magnitudini tumoris abdominis altitudinique fundi uteri; menses non redeunt, eveniunt

contra nonnunquam haemorrhagiae ex utero; mammae intumescunt initio, postea autem relabuntur; non sentiuntur foetus motus, et dolores parturientium iterum ac saepius apparent. Aegra saepius laborat non levi infirmitate, fastidio, oedemate pedum, labiorum pudendi etc. etc. Haec graviditas durare solet tantum decem ad sedecim hebdomades ac finitur, interdum prius, abortus symptomatis. Sin autem mola diutius, quam quatuor menses in utero remanet, sejungitur, membrana vel massa calcarea inducitur et se habet ut lithopaedion. Graviditas gemina si locum habet et si crescunt mola et foetus, mola non abortu removetur, sed demum cum secundinis post partum.

Ex dictis facile est intellectu, diagnosin solum posteriori tempore constitui posse, et etiam tum magna cum difficultate. Medicus peritus omne cautionis genus hac in re adhibet, nam genera molae etiam multas causas erroris addunt; est enim pro aggregationis statu harum abnormitatum: mola ventosa, fungosa, carnosa, etc. etc.

B. INFLAMMATIONES.

a. Uteri, Metritis.

Hic morbus periculosissimus affert etiam tumorem ventris, intumescentiam mammarum et pressionem plenitudinemque in pelvi, ut in graviditate, sed haec symptomata, ad quae non raro accedunt motus spastici ventris, recedunt, si sequentia hysteritidi propria respicimus. Intensi dolores in regione hypogastrica et pubis exstant, praesertim in complicatione cum peritonide uteri, pertinent a pelvis profunditate ad dorsum,

ad ligamenta rotunda, ad exteriora genitalia, et irradiatione saepe usque ad genua; intensiores fiunt pressione levissima hujus regionis, quovis motu corporis aut singulorum musculorum abdominis et vicinorum functione. Hi igitur dolores, emanatio purulenta, cruenta, putrida, secreta abscessuum in uteri cavo, si quidem res eo pervenit, aliaque nota symptomata, in hoc casu ceterum minime diuturno, dubitationem de diagnosi non admittunt.

b. Ovarii, Oophoritis.

Inflammatio hujus organi plerumque aliis statibus pathologicis partium vicinarum complicata adparet. Colluvie puris ovarium adeo ad magnitudinem infantilis capitis accrescere potest. Ad ventris latus aegri ovarii animadvertitur tumor, qui exploratione interna, si digitus ad eum pervenit, dolet et palpatione etiam mobilis est. Distinguimus oophoritidem acutam et chronicam. Acutae praecipua signa sunt: Nymphomania, effluxus ex vagina muci serosi, maxime tempore exacerbationis et metrorrhagiae inconstantes. Chronicae sunt symptomata minus gravia, praeterea aegrota vix calcaneo solum insistere potest, sed digitis pedis partis aegrotantis movetur. Superfluum est, etiam alia oophoritis symptomata enumerare, quum dolor obtusus et abdominis tumor in ventris latere et nulla objectiva graviditatis symptomata sufficiant, ne hunc statum pathologicum cum graviditate uterina confundamus, ubi dolores deesse solent et tumor in linea media abdominis primum apparet et tempore multo major fit. Signa, quibus hic status a graviditatis extraut. generibus, etiamsi difficillime, distingui possit, ex his nobis nota sunt.

C. ALIQUOT STATUS PATHOLOGICI UTERI.

a. Hypertrophia uteri.

Uterus, aucta functione processus vegetativi in eo, volumine crescit. Qui processus aut in toto utero locum habet, aut solum in singulis partibus ejus lateris, eamque ob causam uteri hypertrophiam totalis vel partialis, hic etiam portionis vaginalis, distinguitur. Tota uteri hypertrophia, opinor, magnitudinem ovi anserini aut pugni virilis raro excedit, retinet formam, efficit tumorem in linea media regionis hypogastricae, haud ita solida tactu est, et fundus uteri paene non minus altus, quam tertio aut quarto graviditatis mense; idem indicat etiam exploratio per vaginam, hac contra portionem vaginalem uteri ita mutatam invenimus, ut tempore graviditatis memorato. Hypertrophia partialis volumen uteri non ita mutatum offert, et tumor plerumque in uno tantum regionis hypogastricae latere sentiri potest. Facilius distinguenda est a graviditate uterina; symptomata vehementia graviditatis extraut. hic prorsus desunt. Hypertrophiae portionis vaginalis uteri exploratione per vaginam diagnosis certa fieri potest.

Hic processus multo lentius fit, quam graviditatis, et simulatque ad fastigium pervenit, moratur in hoc statu per annos, i. e. hypertrophia fit chronica. Uteri functiones omnino mutantur; menstrua fiunt anomala, raro exigua, saepe intermixta leucorrhoeis, sanguine coagulato, adeo cessare possunt et alios morbos inferre; facultas concipiendi dubitatur. Uterus auctus labitur, pressione recti, vesicae urinariae affert alvum adstrictam et dysuriam. Aegra colore chlorotico est, queritur etiam

de levibus lumborum doloribus, de pressione ac plenitudine pelvis, de pedum oedematis, de nausea ceterisque molestiis. Anasarca non raro observatur, cujus causa hic etiam pressio venarum esse potest. Difficilis est imo adeo fieri non potest diagnosis hujus status, si cum graviditate apparet. Haec tamen raro perficitur, nunquam ad maturitatem pervenit, sed terminatur abortu.

b. Amenorrhoea.

Menstruatio, haec gravissima uteri functio periodica, simul cum feminae pubertate apparet duratque statu normali quamdiu femina facultatem procreandi habet. Attamen hoc sanguinis profluvium non sine spatii mutationibus in pelvi procedit; tum interna externaque genitalia turgescunt inter hunc processum, qui constanter quaternis hebdomadis apparere solet: uterus recedit profundius in pelvim, mammae intumescunt, molimina menstruorum evanescunt et postea normalis grata conditio menstruis libera revertitur.

Menstruatio autem saepe in vita non apparet, quod accidit in amenorrhoea originaria, potest etiam, postquam ex lege cessit, turbato secretionis processu, desinere — amenor. secundaria — et hoc fit sensim, ita ut profluvium sanguinis magis magisque tenue et exiguum sit — retentio mensium. Quae nomina, ut inter omnes constat, intermissionem menstruorum in graviditate et lactatione excludunt. Solum commemoratio amenor. secundariae convenit proposito nostro, ceteraque, credo, non alienum erat significare.

Mensibus retentis oriuntur omnia graviditatis symptomata subjectiva: nausea, vomitus, congestiones ad caput, ad mam-

mas, oedemata pedum, pressus et plenitudo pelvis, leves abdominis et ossis sacri dolores etc., nec raro accidit, ut venter volumine crescat, quod fieri videtur sanguinis egressu in parenchyma uteri, fortasse etiam hujus laxitate. Aliud symptoma, quod in gravioribus ejusmodi morbis occurrere solet et quod in graviditate rarissime apparet, est congestione ad caput excitata phrenitis, quae a vertigine, ab hallucinationibus ad delirium et quod excurrit procedere potest.

Recens nuptae amenor. secundaria laborantes, quae ventrem tumescentem et mutatum animi affectum animadvertunt et nihil cogitant, nisi graviditatem, eisdem symptomatis se ducuntur ad opinionem, se esse gravidas, id quod omnino non est. Hac in re facillime falleremur, si solum ex symptomatis, quae exstant, neque exploratione facta, nec signorum graviditatis objectivorum ratione habita, certam diagnosin constitueremus. Ex dictis facillime intelligitur, quae cautio in casu, qui cum graviditate facillime confundi potest, quod ad diagnosin adhibenda sit.

e. Haematometra.

Secretio mensium hic ex lege procedit, sed eorum excretio impeditur, coalescente aut obturato canali portionis vaginalis uteri, aut occluso vaginae introitu aucto et plane adnato hymene. Sanguis menstruus in cavo uteri retinetur et, si non resorbetur, vel aliis partibus excernitur, uterus valde extenditur, formatque abdominis tumorem graviditati simillimum. Symptomata graviditatis hic omnia conspiciuntur fere, at nulli foetus motus. Praeterea sublevant diagnosin molimina menstruorum tempore periodico et solum hoc tempore

auctum ventris volumen; si impedimentum profluvii sanguinis cuticula est, haec tactu vesicae instar tensa reperitur, valetudo aegrae ex temporibus pendens, quae priori tempore fere nunquam et praesertim spatio temporis ab uno molimine menstruorum ad alterum nunquam de doloribus queritur, venter saepe planior, resorptione sanguinis secreti, fortasse reperta, tamen obscurissima, fluctuatio in utero. Qui status, postquam diutius duravit, femina pallida, cachectica fit, laborat plerumque oedematis pedum, fastidio, semper febri hectica. Omnia haec cognoscimus examine, exploratione interna, palpatione etc. Hic status offert quidem propria symptomata, sed ejus diagnosis tamen non tam facilis est, quam forsitan quispiam initio crediderat.

D. HYDROPS.

a. Hydrometra.

Sicut in haematometra, ita hic, fluido ab uteri latere secreto, via externa praecludi potest, quo efficitur, ut fluidum in uteri cavo accumuletur et uterus valde amplificari possit. Hic status pathologicus crebro simul cum hydrope universo et graviditate occurrit, et tum ejus diagnosis perdifficilis est, priori tempore adeo fieri non potest. Indicia, quae diagnosin hydrometrae sublevent, sunt primum symptomata praecipua, quae in hydrope omnino videre consuevimus, „cutis sicca, urina parca, sitis vehemens," fluctuatio saepe, tum locorum symptomata, quibus cum graviditate multa communia sunt. Tumor ventris non constanter crescit et multo celerius, quam in graviditate, ita ut haec demum post menses ad illam magnitudinem pervenire

possit. Ventris tumor in hydrometra potest etiam decrescere ac tum denuo crescere et per annos durare, quod in graviditate normali non accidit; praeterea globosus, magis in latitudinem conversus, quam pronus, constans est. Uterus labitur in pelvim, est, id quod per se intelligitur, maxime tensus, portio vaginalis sicca et jam prioribus mensibus evanescit. Palpatione nec partes tuberosae, nec foetus partes, nec motus sentiuntur; auscultatione neque placentae strepitum, neque fetus cordis pulsationem percipere possumus; turbata functio respirationis partium et vicinarum pressione hydrometrae non discrepat ab illa in graviditate; casus consensuales multo leviores sunt et demum gravi tumore exsistunt; menstrua raro tantum exstant, tum vero irregularia; mammae manent laxae, ut omnino in hydrope. Hydrometram diuturnam etiam anasarca consequi potest. Femina plus minusve aegra est, pro morbo primitivo. Ex dictis apparet, diagnosin solum in casibus maxime evolutis facilius constitui posse.

Ut hydrometra, sic etiam hydatides in uteri cavo ad graviditatem spectant; hae autem tumorem formant, minus aequalem tactu, quam illa.

Oedema uteri cum anasarca solum exsistere potest, et signum certissimum est oedema portionis vaginalis uteri, facile tactu. Quod utrumque rarissime accidit.

b. Hydroophoron.

Hujus morbi distingui solent duo genera, pro sacci forma; est aut una tantum cystis aut pluribus minoribus cystidibus constans. Quod eo continetur, est varia consistentia varioque colore. Tumor ventris permagnus fieri potest. Horum mor-

borum demum, tumore aucto, diagnosis fieri potest. Initio aegrum ovarium profundius in pelvim labitur et uteri corpus ad alterum latus propellit, postea autem, quum hydrops saccatus ad magnitudinem non mediocrem pervenit, ita ut non raro totum ventrem occupet, trahit uterum inanem paulo sursum; idcirco per vaginam situm portionis vaginalis uteri hujus corpori correspondentem invenimus. Venter ab inferiore parte crescere incipit; dolor et tum tumor apparent principio in latere aegri ovarii. Omnia symptomata, quae in hydrometra vidimus, etiam hic exsistunt. Confunditur ceterum hic morbus saepissime cum graviditate, quam ob causam ne diagnosin properimus. Hujus status pathologici raro tantum aut nunquam falsam diagnosin constituimus, si rationem habemus loci, ubi primo tumor apparuit, diuturnitatis morbi, fluctuationis, defectus signorum auscultationis, fetus motuum, omniumque ceterorum, quae de diagnosi hydrometrae diximus. Aegrae status ex morbo primitivo pendet.

e. Ascites.

Unum indiciorum optimorum, quibus ascites a graviditate ceterisque statibus pathologicis, qui tumorem ventris excitant, certo differt, in eo est, quod tumor abdominis formam aegrae situ mutat, quod quidem eo fit, ut liquor in ventris cavo secretus profundissimum locum occupet. In tali aegra cernuntur semper omnia nota hydropis symptomata ejusque complicationes cum aliis morbis. Status pathologicus est hic, ut inter omnes constat, longe alius ac ille gravidarum. Quae omnia, defectus objectivorum graviditatis symptomatum et

diuturnitas casus nobis facultatem dant, certam diagnosin constituendi.

d. Anasarca.

Huic hydropi nimis singulariora signa sunt, quam ut cum graviditate confundatur; diagnosis autem fit difficilior, ubi cum obesitate, suppressione aut anomalia mensium complicatus occurrit. Sed si cogitamus, hic omnes quasi corporis partes intumescere, et ventrem non ab uno loco, ut in graviditate, tumescere, nulla symptomata stethoscopica, nullos fetus motus exstare, si digitorum impressiones videmus et mutatas functiones cutis, organorum uropoëticarum etc. in diagnosi statuenda haud ita facile errabimus.

c. Saccatus.

De hydrope saccato ovarii jam supra diximus. Hoc statu pathologico etiam omnes ceterae ventris partes tentari possunt. Ex his pro situ partium pauci tantum sunt, qui cum graviditati confundi possint. Ascites extra peritonaealis, qui ad aliquam magnitudinem pervenire potest, per annos potest durare; tumor abdominis constans est, paulum tantum, sed raro fluctuat; pressione functiones partium vicinarum turbat, reliqua ut supra. Etiam hydrops saccatus omenti, in quo liquor inter omenti laminas accumulatur et permagnam ventris extensionem efficere potest. Hujus hydropis sunt propria indicia, ut in hydrope ovarii vidimus, ab illis ascitae et graviditatis diversa; afferunt tamen medico difficultatem in diagnosi statuenda, et hunc oportet praesertim in casibus valde evolutis cautissimum esse;

potest enim hic quoque non minus facile medicus falli, quam in aliis casibus similibus.

E. HETERO- ET HOMOEOPLASIAE.

a. Uteri.

aa. Polypus uteri.

Hic per pedunculum interioris lateris uteri loco adhaeret, magnitudinem capitis virilis aequare et superare potest, mutatque situm formam et volumen uteri, non vero, aut raro, statum mammarum. Priori tempore omnia fere graviditatis symptomata exstant, pleraque autem sensim cedunt, ac demum, quum polypus crevit, pleraque symptomata cernuntur, quae in mola vidimus. Menstrua sunt irregularia, saepe pituitosis, putridis liquoribus intermixta; parvus polypus in uteri cavo manet, ac diagnosis adeo statui non potest, si simul graviditas exstat. Magnus polypus excitat uterum, hic se contrahit cum doloribus parturientium paene similibus et illum in vaginam expellit, ubi valde accrescere et usque ad pudenda pervenire potest. Eum haud ita facile cum graviditate, potius cum inversione uteri confundi opinor. Cujus diagnosis his symptomatis sublevatur: venter tardissime accrescit, palpatio nobis offert inaequalem abdominis tumorem ac fetus motum deficientem, tumor perdiu durat, per totam vitam, auscultatio nullum nobis graviditatis signum praebet, periodica sanguinis profluvia plerumque exsistunt, saepe tam gravia, ut femina in magno periculo versetur, partium vicinarum functiones turbatae sunt uteri gravitate; aegra videtur cachectica, laborat anaemia, ac que-

ritur de ventris et dorsi doloribus deque aliarum partium affectionibus etc.

bb. Metrocarcinosis.

Etiam hic status pathologicus initio difficillime, postea vero facile a graviditate distinguitur. Symptomata, quae supra in polypo vidimus etiam hoc in casu videmus, tantum profluvia sanguinis hic rarius et minus gravia occurrunt, praeterea carcinomati etiam hoc proprium est, ut tumor abdominis tuberosus et durissimus tactu sentiatur, quod etiam in portione vaginali uteri accidit. Status feminae est valde cachecticus et pejor, quam in polypo, lectores autem repetitione cognitorum fatigare nolumus.

cc. Sarcoma.

Hic status pathologicus uteri saepissime in parenchymate occurrit. Dum hi tumores fibroidei parvi sunt, non offerunt insignes aegrae molestias, sed demum, si ad magnitudinem non mediocrem pervenerunt, valetudinem turbant. De quo statu omnia dicenda sunt, quae de polypo et metrocarcinosi diximus: deformat enim uterum, mutat hujus situm, reliqua ut supra.

dd. Tuberculosis s. Pyometra.

Si tubercula apud individua scrophulosa in pulmonibus, aliisque partibus exstant, pus tuberculorum plerumque magis in uteri exteriori superficie, vel in cavo, quam in parenchymate invenitur. Si pus tuberculorum, vel quod, haud scio, etiam aliunde in cavum uteri manat, ob impedimenta, jam in haematometra nota, effluere non potest, hic status pleraque haematometrae symptomata offert. Tamen hic volumen fortasse raro

ita increscit, ut in illo casu, contra cachexia et febris hectica vehementiores sunt. De fluctuatione vix cogitandum est. Haec symptomata comitantur ex parte etiam alios status pathologicos; idcirco medicus providus, ne properet diagnosin, magis hic, quam in haematometra, cavere debet.

ee. Concrementa.

Ut in omnibus liquoribus ac telis organismi, sic etiam in substantia uteri tales massae calcariae considere possunt. Qui processus incipit aut ab exteriori aut ab interiori latere aut in parenchymate, fitque aut solum in singulis laterum locis aut in toto complexu partis. Magnitudo concrementorum varia est, variat ab illa pisi usque ad eam infantilis capitis et quod excurrit, et tantum majora et maxima non aliena putamus proposito nostro. Otto de uteri concrementis loquitur usque ad quadraginta, imo sexaginta libras aequantibus. Minorum plerumque plura adsunt.

Haec concrementa omnia in hypertrophia uteri memorata symptomata excitant, sed multo vehementiora. Praeterea posteriori tempore etiam haec propria symptomata exstant, quae ad diagnosin statuendam nobis gratissima sunt: uterus gravissimus, est enim, ut omnes scimus, concrementum multo gravius, quam lithopaedion etc., labitur semper in illud latus, in quod aegra decumbit, eique affert dolores inimicissimos, in graviditate extraut. contra, si in latus affectum corpus decumbit, sublevatur gravida; aegra pro re nata plus minus cachectica est; diuturnitas hujus status pathologici; tumor abdominis tactu durissimus. Quae symptomata cum illis graviditatis ceterisque morbis comparata, medico arte insigni dant

facultatem, concrementorum vel lithometrae satis certam diagnosin constituendi.

ff. Lithometra.

Hic status uteri pathologicus raro ad eam magnitudinem pervenit, ut foris animadverti possit, quod si fit, se habet ut concrementum aequalis magnitudinis, cujus symptomata et molestias etiam praebet; si autem magna voluminis mutatio non exstat, ejus diagnosis non minus difficilis est, quam initio ceterorum uteri morborum, de quibus agitur. Functiones omnes uteri ossificati, quod facile intelligitur. penitus cessant.

b. Ovarii.

Scirrhus et steatoma.

Hae heteroplasiae differunt a graviditate iisdem criteriis, quibus polypus, carcinoma etc. uteri ab ea differunt, illo tantum discrimine interposito, ut tumor initio, dolor etc. non in linea media ventris, sed in latere aegri ovarii appareant; qui status pathologici perdifficiles sunt distinctu ab Hydroophoro, et medicum oportet omnem cautionem in diagnosi statuenda adhibere; hic enim non minus facile, quam in hydrope saccato ovarii falsam diagnosin promulgare potest.

F. TYMPANITES.

a. Pneumatometra.

Si uterus, gasis accumulatione in cavo, valde extenditur, abdomen intumescit. Indicia, quibus physometra a graviditate differt, sunt tam aperta, ut falli in diagnosi statuenda perraro

possis; haec indicia sunt: sonus tympaniticus, quem percussio praebet, exiguum uteri pondus in exploratione per vaginam, saepe cum crepitu, vel constanter vel in constanter emissi flatus uteri, quibus tumor abdominis decrescit atque aegrae status sublevatur. Menses et mammae se habent ut in hydrometra. Pressio partium vicinarum et affectiones consensuales sunt saepé memoratae, leviores.

b. Tympanit. abdominalis, intestinalis etc.

In tympanite uteri jam pleraque propria criteria hujus morbi cognovimus. Hic potest locus gasis accumulati esse canalis intestinalis vel ejus pars, spatium inter omenti laminas, ventris cavum etc. Tumor ventris aut aequabiliter crescit, prout situs partis pneumatosi correptae est. In omnibus his casibus natura elastica sonusque tympaniticus loci tentati et in intestinali flatus cum strepitu emissi signa praebent certissima. Tumor abdominis retinet formam in quoque aegrae situ. Haec laborat plus minusve molestiis, pro primitiva pneumatosi variis. In diagnosi statuenda medicum rarissime falli arbitror.

G. TUMORES TUBARUM.

Aegra vivente, medicus vel peritissimus diagnosin eorum constituere non potest. Tubae aditu minus carent, et tumores in iis possunt summum ad magnitudinem ovi anserini evehi; sunt aut hydrops saccatus jam memoratus, aut homoeo- et heteroplasiae, quod demum post aegrae mortem autopsia discernimus. Agimus hic de quaestione et diagnosi idem, in morbis ovarii similibus, in graviditate extrauterina et tubaria.

II. APPENDIX.

a. Retentio urinae.

In ischuria vesicali incipit tumor abdominis simili ratione crescere, atque in graviditate. In vesica tantum liquoris accumulari potest, ut haec extensione totum ventrem occupet. Pressione partium vicinarum, etiam functionum perturbationes persaepe commemoratae excitantur. Priori tempore hujus status pathologici diagnosis difficilis est, postea vero, deficientibus signis objectivis graviditatis, symptomata morbi causalis hujus ischuriae ejusque cursus criteria sunt, quae diagnosin sublevant; haec catheterismo, vel, si hic nos destituit, punctione certa redditur.

b. Helminthiasis.

Per se intelligitur, hic agi solum de vermibus tractus intestinalis. Quorum copia et magnitudo ventrem valde extendere possunt atque efficere, ut status cum graviditate confundatur. Symptomata objectiva hujus morbi, ut nemo ignorat, congruunt fere cum pluribus graviditatis; in helminthiasi tamen diu manent, in graviditate contra sensim cedunt. Defectus symptomatum graviditatis objectivorum, exploratio etc. habitus cachecticus feminae nos adjuvant in statuenda diagnosi, sed solum certum signum, quo helminthiasis cognoscitur, est secessus vermium per anum.

c. Obesitas.

Adipis incrementum in abdominis lateribus efficit quendam

tumorem ventris, ut etiam ceterarum partium corporis crassitiem, et hac femina etiam alia symptomata fortasse profitentur, nonnullis graviditatis similia, sed in tanta horum statuum diversitate medicus imperitissimus esset, quem in hoc casu diagnosis falleret. Disquisitione plura comperimus, femina in dorsum decumbente, ubi ventris musculi laxi sunt.

Tumores aliarum partium, hepatis, lienis etc. etc. oriuntur etiam ex aliis causis, quam ex hydrope saccato, et pro situ et evolutionis gradu dijudicandi sunt. Priori tempore obscurissimi sunt, posteriori fere nunquam cum graviditate confundi possunt.

Quae in binis partibus genitalibus de una diximus, etiam de altera dicenda sunt, si etiam haec simili modo laborat, et tum eadem symptomata utrinque habemus.

Ob crebram repetitionem, non ubique commemoravimus, in his statibus, si cum graviditate complicati sint, diagnosin difficillimam esse, imo constitui non posse.

VITA.

Georgius Polysu, Bucarestiensis, natus die XIX mens. Aprilis a. MDCCCXIX, matre Helena, patre Anastasio, Romanis, adhuc viventibus, fidei graeco-catholicae sum addictus. Doctrinis encyclopaedicis privatim eruditus sum, patria enim carebat illo tempore scholis publicis A. MDCCCXXXIII patrem mercatorem adjuvi usque ad m. Julium a. MDCCCXL. Mense Augusto illius a. Vindobonam me contuli, ibique operam dedi principiis linguarum germanicae graecae ac latinae. Post haec, absoluto examine ad studia academica persequenda testimonium maturitatis nactus, in eadem urbe Academiae tum florentis civibus me adscribendum curavi.

Anno scholastico 184¹/₂, inter chirurgiae studiosos receptus, interfui hisce virorum clarissimorum scholis: Principiis propaedeuticis Physices experimentalis, Chemicae et Botanices Cel. Wisgrill, Anthropotomiae Cel. Berres; ad cadavera rite secanda Cel. Nagel me instituit.

Postea ad medica studia me accingere cupiens, per biennium, ut praescriptum erat, lectiones praescriptas philosophicas audivi, quibus auditis, testimoniis instructus et facultate medicae adscriptus sum.

Anno studii medici primo docuerunt me Anthropotomiam Exp. Vogt, idem et Dr. Langer artem cadavera rite secandi, Encyclopaediam et Methodologiam medicinae, Oryctologiam et Zoologiam Ill. Fischer; Botanicen Ill. Endlicher; Crystallographiam et microscopii usum Exp. Eichhorn; Histologiam microscopicam Exp. Bill; Anatomiam organorum sensuum Exp. Langer. Anno secundo audivi de Physiologia Ill. Cermak; de Chemia Ill. Pleischel; de legibus Imponderabiliorum Exp. Kaiser; de historia medica Exp. Bauer, qui, absoluto examine publico, testimoniis me ornaverunt.

A. scholastico 184⁶/₇ Berolinum me contuli, ubi adscriptus civibus ornatissimis Literarum Universitatis Fridericae Guilelmae, lectiones medicas debitas audivi. Praeceptiones habui in Materia medica Ill. Mitscherlich; in Pharmaceutice Ill. Rose; in Pathologia et Therapia generali Exp. Simon; in Botanice medica Ill. Schultz; Beatus Erichson doctrinam de Entozois; Exp. Benary Grammaticen latinam; Ill. Romberg et Ill. Schoenlein Pathol. et Therap. specialem; Ill. Juengken Chirurgiam generalem et specialem; Ill. Mueller Anatomiam pathologicam; Exp. Lauer morbos syphiliticos; Exp. Ebert morbos infantium; Exp. Aschersohn artem fascias applicandi; Exp. Virchow Anatom. patholog.; Exp. Traube auscultationem et percussionem; Ill. Boehm Aciurgiam; Ill. Schmidt artem obstetriciam me docuerunt. Clinica frequentavi: medicum Ill. Schoenlein et Ill. Wolff; Chirurgicum et ophthalmiatricum Cel. Angelstein et Ill. Langenbeck; clinicen syphiliticam et in lechodochio Ill. Schmidt; policlinica Ill. Romberg, Cel. Angelstein et Exp. Lapiere.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias quam maximas ago semperque agam; jam vero tentamine et examine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

'Επιςήμη ἰατροῦ ἀνυψώσει κεφαλὴν ἀυτοῦ, καὶ ἐνάντι μεγιςάνων θαυμαςωθήσεται.

Σειραχ. λη.

THESES.

1. Nec Endosmosis, nec Exosmosis, sed Diosmosis.
2. Medico omnes morbos sanare non licet.
3. Dactylosmileusis praeferenda est digitorum exarticulationi.
4. Tenotomia sine orthopaedia nil prodest.